

# PHARMA BRIEF



## Rundbrief der BUKO Pharma-Kampagne

Nr. 5, Juni/Juli 1994

Health Action International (D)

ID 11838 E

### WHO gegen Pharmawerbung

#### Weltgesundheitsversammlung fordert Beschränkungen

Arzneimittelwerbung soll nicht weiter gehen, als es der gültige aktuelle Stand der Wissenschaft erlaubt. Das jedenfalls haben die Staaten dieser Erde auf der diesjährigen Weltgesundheitsversammlung einstimmig beschlossen. Eigentlich eine Selbstverständlichkeit, sollte man meinen, aber die Pharmaindustrie hält sich selten daran. Deshalb werden die Mitgliedsstaaten der WHO aufgefordert, nicht nur die Sicherheit und Qualität von Arzneimitteln gesetzlich zu kontrollieren, sondern auch sicherzustellen, daß mit den Mitteln auch akkurate Informationen geliefert werden. Diese Resolution zu den „Ethischen Kriterien für Medikamentenwerbung“ der WHO ist ein Schlag ins Gesicht der internationalen Pharmaindustrie.

In der ersten Maihälfte fand die Weltgesundheitsversammlung in Genf statt. Auf diesem jährlichen Treffen legen die Mitgliedsstaaten die Politik der Weltgesundheitsorganisation (WHO) fest. Dieses Mal wurde wieder ausführlich über Arzneimittel diskutiert. Dabei ging es auch um die WHO-Werberichtlinie, die bislang kaum umgesetzt worden ist. Das „Executive Board“ der WHO hatte keine Resolution zu diesem Thema vorgesehen. Daher ist es völlig ungewöhnlich, daß trotzdem unter der Ägide Skandinaviens über 50 Länder eine scharfe Resolution zur Kontrolle der Pharmawerbung einbrachten.

In der Versammlung unterstützten über 40 Länder den Vorstoß. Dr. Apuuli aus Uganda beschrieb, wie in seinem Land irreführende Werbung und Information zu irrationaler Verschreibungspraxis führt und damit den PatientInnen schadet. Eine Studie an einem Lehrkrankenhaus in Uganda ergab, daß 50-60% der Verschreibungen falsch waren. Dr. Aguratou Sawadogo aus Burkina Faso erklärte, daß die Medikamenteninformationen, die Firmen in ihrem Land geben, häufig nicht denen in den Herkunftsländern entsprechen.

#### Raus aus den Regalen

Raus aus den Regalen mit der Werberichtlinie, das hatte Health Action International (HAI) von der WHO gefordert. Bereits 1988 hatte die WHO ihre

„Ethischen Kriterien für Medikamentenwerbung“ beschlossen. Sie waren in einem sehr allgemeinen Ton gehalten und wurden vom WHO-Hauptquartier in Genf auch nicht gerade gepusht. Kein Wunder, daß eine Umfrage unter den Mitgliedsstaaten ergab, daß kaum einer die Richtlinie in konkrete nationale Maßnahmen umgesetzt hatte. Unter der Leitung des industriefreundlichen WHO-Generaldirektors Nagajima war eigentlich kaum Bewegung hin zu besserer Werbekontrolle zu erwarten.

#### Industrie-Strategie scheiterte

Nicht nur ein skandinavischer Resolutionsentwurf zur Medikamentenwerbung kursierte auf der Weltgesundheitsversammlung, auch die Pharmaindustrie hatte einen eigenen Entwurf in der Tasche und suchte nach Unterstützung. Dr. Arnold vom Industrieverband IFPMA<sup>1</sup> unterstellte, nachdem sein Vorschlag keine rechte Unterstützung unter den Delegierten fand, daß der andere (skandinavische) Entwurf von Health Action International stamme. Diesen Vorwurf wies HAI von sich. Allerdings hatten die international organisierten PharmakritikerInnen ein effektives Lobbyteam, das, wie die Pharmazeitschrift *Scrip* bewundernd feststellte, alle sechs offiziellen WHO-Sprachen beherrschte.<sup>2</sup>

Überhaupt hatte die Industrie gehofft, mit Veränderungen an dem eigenen freiwilligen Kodex irgendwelchen Entschlie-

#### Editorial

Endlich einmal gute Nachrichten von der Weltgesundheitsorganisation. Nachdem schon befürchtet werden mußte, daß die Gestaltung der internationalen Gesundheitspolitik von der Weltbank übernommen wird, hat sich die WHO nun doch zurückgemeldet. In nebenstehendem Artikel stehen weitere Informationen zu WHO-Maßnahmen gegen irreführende Pharmawerbung. Außerdem haben sich die VertreterInnen praktisch aller Staaten dieser Erde auf der diesjährigen Weltgesundheitsversammlung für eine Stärkung des WHO-Programms für unentbehrliche Arzneimittel ausgesprochen und eine Förderung der rationalen Arzneimittelpolitik beschlossen. Wir werden in weiteren Ausgaben des Pharma-Briefs berichten.

Noch zwei Hinweise in eigener Sache:

Im Frühherbst geht unsere Straßentheatergruppe wieder auf Tour, wenn Sie bei sich in der Stadt einmal ungewöhnliche entwicklungspolitische Öffentlichkeitsarbeit machen wollen, dann laden Sie „Schluck und Weg“ ein, mehr dazu auf Seite 4.

Einer Teilaufgabe dieses Pharma-Briefs liegt die neue Materialliste der BUKO Pharma-Kampagne bei. Sie enthält übersichtlich zusammengefaßt alle Materialien der Kampagne. Sollten Sie die Liste nicht erhalten haben oder mehrere Exemplare zum Auslegen wünschen (darüber würden wir uns besonders freuen), schreiben Sie uns oder rufen kurz an, wir schicken sie Ihnen dann sofort kostenlos zu.

Jörg Schaabner

#### In dieser Ausgabe:

- Action medeor Symposium S. 3
- Aus aller Welt S. 4

Bungen auf der Weltgesundheitsversammlung vorzubeugen. Doch auch das von Arnold vor der Versammlung abgegebene Versprechen, der Kodex werde deutlich verbessert und auch bisher ausgeklammerte Fragen wie „Medizinische Symposia“ behandeln, half nicht mehr. Die „Ethischen Kriterien“ wurden mit Zähnen versehen und alle Mitgliedsstaaten stimmten zu.. Arnold zu *Scrip*: „Nun ist die Situation weniger zufriedenstellend.“<sup>2</sup>

Dabei war die Pharmaindustrie mit derselben Strategie schon einmal erfolgreich gewesen: Mit der Vorstellung des ersten freiwilligen Kodex unmittelbar vor der Weltgesundheitsversammlung hatte sie 1981 eine Diskussion über die Schaffung eines WHO-Kodex für Medikamentenwerbung verhindert.

#### Das sind die Zähne

Wichtigstes Ergebnis ist, daß die Staaten aufgefordert sind, gesetzliche Regelungen zur Arzneimittelinformation und -werbung zu treffen. Die Resolution fordert: „Werbung muß genau, fair und objektiv sein und muß so präsentiert werden, daß sie sowohl den gesetzlichen Anforderungen wie hohen ethischen Standards genügt“. Damit nicht genug: „Werbe-Behauptungen sollten nicht weiter gehen, als es der gültige Stand der wissenschaftlichen Forschung erlaubt und dabei sollte jede Anstrengung unternommen werden, um Vieldeutigkeiten zu vermeiden“. Da bekommen die nationa-

len Kontrollbehörden in aller Welt viel Arbeit, denn die freiwillige Kontrolle der Werbung durch die Industrie selbst hat in den vergangenen 13 Jahren herzlich wenig genützt.

#### Transparenz

„Patienten, Apotheker und Verschreiber sollten Zugang zu angemessener und verständlicher Information über Medikamente und ihre Nebenwirkungen haben“, verlangt die Werberesolution. Diese Anforderung bedeutet nicht nur für Länder der Dritten Welt, sondern auch für Industrieländer einiges an Verbesserungsarbeit.

Auf den Antrag Israels wurde in die Resolution ein Absatz eingefügt, der verlangt, daß die Industrie die Verschreiber- und Patienteninformation des Herstellungslandes beim Export von Medikamenten beifügt. So soll sichergestellt werden, daß die Behörden des Importlandes über die Bedingungen, unter denen ein Arzneimittel im Erzeugerland verkauft werden darf, informiert werden.

#### Ein Bündel von Maßnahmen

Damit die ganzen guten Vorsätze nicht im Sande der Tagespolitik verlaufen, soll die WHO die Ethischen Kriterien weit verbreiten und Bildungsmaterial entwickeln. Die Mitgliedsstaaten sollen bei der Verbesserung ihrer Kontrolle von Medikamenteninformation und Werbung unterstützt werden.

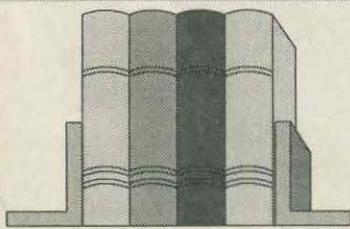
Die WHO soll Methoden entwickeln, um die Anwendung der Ethischen Kriterien zu überwachen. Es sollen Studien über die gegenwärtige Werbepaxis durchgeführt werden und die Effektivität der Kriterien überprüft werden. Da regelmäßig über die Maßnahmen berichtet werden muß, können sehr wohl weitere Maßnahmen folgen und sich weitere Verschärfungen der Ethischen Kriterien ergeben.

#### Deutschland isoliert

Bei allen Resolutionen zum Thema Medikamente blieb Deutschland außen vor: kein einziger Resolutionsentwurf wurde vom weltgrößten Medikamentenexportland im Vorfeld der Abstimmung mitgetragen. Nachdem sich in den vergangenen Jahren die Niederlande und Großbritannien zu den traditionellen skandinavischen Verfechtern einer rationalen Arzneimittelpolitik geschlagen haben, unterstützten dieses Jahr auch Frankreich und die USA entsprechende Resolutionsentwürfe im Vorfeld. Damit hat sich Deutschland im Club der Industrieländer weitgehend isoliert. Ob die mitunter panisch geführte Debatte um den „Industriestandort Deutschland“ dazu beigetragen hat? — International macht unser Land damit jedenfalls eine schlechte Figur. (JS)

1 International Federation of Pharmaceutical Manufacturer Associations

2 Pharma promotion - WHA reflects CIOMS consensus, in: *Scrip* 17. Mai 1994, S.22



## Neue Bücher

### Ein etwas peinlicher Atlas

Neu erschienen ist kürzlich ein Welt-Gesundheitsatlas, der auf 35 vierfarbigen Weltkarten relevante Daten zu Lebensqualität, Todesursachen, Drogenkonsum, Armut, Schwangerschaft, Luft- und Wasserqualität, verschiedenen Krankheiten, ärztlicher Versorgung u.v.a.m. anschaulich darstellt. Über 20.000 Statistiken wurden zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgewertet und in kommentierte Farbtafeln umgesetzt. Das trockene Zahlenmaterial erschließt sich auf diese Weise ganz gut und kann für alle Länder vergleichend betrachtet werden. Der Textteil im

Anhang gibt für jede Karte eine Erläuterung und Zusammenfassung der Daten.

Dieser Atlas ist das Ergebnis eines groß angelegten und an sich sinnvollen Unterfangens. Man wird heutzutage mit Zahlen überschüttet, und kaum jemand macht sich die Mühe, sich in Statistiken einzudenken und sie auszuwerten. Dennoch wird nicht ganz klar, an wen sich der Atlas richtet und wie damit gearbeitet werden kann. Die Aufarbeitung der Daten in Farben ist häufig umständlich. Es werden zu viele verschiedene Farben anstelle von Farbabstufungen eingesetzt, so daß sich die Daten nicht auf einen Blick erschließen, sondern mit Hilfe der Legende mühsam rekonstruiert werden müssen.

Die verwendeten Symbole und Überschriften für die Tafeln sind oft gewöhnungsbedürftig. Man hat den Eindruck, die Autorin oder der Verlag wollten ganz besonders originell sein, wobei sie sich gelegentlich im Ton vergreifen. Kartenüberschriften wie "Die Sensenmänner" oder "Geld oder Leben" verraten nicht, was dargestellt werden soll. Überschriften wie "Die Gleichmacher" oder "Die Top-Killer" sind für die Darstellung von Todesursachen völlig unangemessen. Vollends peinlich

sind bestimmte Symbole, z.B. sexy rote Lippen mit einer Zigarette, die über die Welt verteilt den Tabakkonsum darstellen. Die Aufmachung ist ziemlich reißerisch, und damit ist eine Chance vertan, hierzulande mehr Menschen für die Gesundheitsbelange auch der Bevölkerungen in anderen Ländern zu interessieren. Eingeschränkt empfehlenswert. (AW)

Judith Mackay: Der Welt-Gesundheitsatlas. Verlag J.H.W. Dietz Nachf., Bonn 1993, 128 S., 35 farbige Karten, 29,80 DM

### Zur Wegnahme von Körperstücken

Das Genarchiv Essen hat eine Materialsammlung zum Thema Organhandel publiziert, die den sinnigen Untertitel „Zur Wegnahme von Körperstücken und ihrem Verbleib“ trägt. Darin sind wichtige Zeitungsartikel und wissenschaftliche Beiträge der letzten 25 Jahre dokumentiert, und zwar sowohl befürwortende als auch kritische. Das Themenspektrum umfaßt u.a. die Hirntod-Definition, organisatorische Strukturen des Transplantationswesens, den internationalen Organ-Markt, die Transplantation von foetalem Gewebe und die der-

zeitige Diskussion eines Transplantationsgesetzes für die BRD. Wer sich für Transplantationen und Organhandel interessiert, lernt hier immens viel und wird in die Lage versetzt, sich selbst eine Meinung zu den unterschiedlichen Aspekten zu bilden. Eine äußerst kluge Einführung, die „Grundsätzliches zum Entsetzlichen“ darlegt, macht den Materialband zur wertvollsten aller Publikationen in diesem Bereich. (AW)

Genarchiv/Impatientia e.V.: Organtransplantation - Zur Wegnahme von Körperstücken und ihrem Verbleib. Essen 1993, 140 S., DM 15,- zu beziehen über Genarchiv, Friederikenstr. 41, 45130 Essen.

## Inland

### Symposium der Action Medeor: Gesundheit schafft Entwicklung

Das Deutsche Medikamentenhilfswerk action medeor veranstaltete anlässlich seines 30jährigen Bestehens gemeinsam mit medicus mundi international und der Arbeitsgemeinschaft für Entwicklungshilfe (AGEH) einen internationalen Kongreß zum Thema „Gesundheit schafft Entwicklung“. Mit diesem programmatischen Titel beabsichtigten die Veranstalter, darauf hinzuweisen, daß „kranke Menschen ... keine Chance (haben), an der Entwicklung ihres Lebensumfeldes teilzunehmen oder gar daran mitzuwirken.“ Auch „Hilfe zur Selbsthilfe“ stöße dann ins Leere. Doch die konkreten Folgerungen aus dieser Ausgangsthese waren schon bei den Vortragenden äußerst umstritten. Während der Geschäftsführer der action medeor Grüter auf die vorrangige Bedeutung einer ausreichenden und qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung für die Verbesserung der Gesundheit der Menschen im Süden hinwies, wies der Vertreter von medicus mundi Schweiz auf das Scheitern der Gesundheitskonzepte im Rahmen der selektiven Primary Health Care hin und forderte die internationalen Organisationen, NGO's und Regierungen auf, sich auf die ursprüngliche Strategie der umfassenden (comprehensive) Primary Health Care zu besinnen. Angesichts der realen Probleme der Gesundheitssysteme besonders in Afrika, wo Wirtschaftskrise, Verschuldung und Strukturanpassungsprogramme in den letzten Jahren zum teilweisen Zusammenbruch vieler Basisgesundheitsdienste beitrugen, war eine klare Entscheidung für eines dieser beiden Konzepte nicht einfach. In vier Foren wurden anschließend die verschiedenen Aspekte der Beziehung zwischen Gesundheit und Entwicklung intensiv und kontrovers diskutiert.

Am Nachmittag sprach dann Dr. Korte von der GTZ<sup>1</sup> über „Gesundheitsversorgung und ökonomische Rahmenbedingungen.“ Sehr anschaulich schilderte er den Versuch, die Gesundheitsdienste in Afrika über die Erhebung von Nutzergebühren zu finanzieren. Für die arme Bevölkerungsmehrheit sind diese Gebühren oft nur unter Mobilisierung sämtlicher Ressourcen der gesamten Familie aufbringbar. Dieses hat bei schweren Krankheiten aber zur Folge, daß z.B. kein Saatgut mehr gekauft werden kann und die ökonomische Basis der ganzen Familie gefährdet ist. Dr. Korte plädierte dafür, eine Basisgesundheitsversorgung, die unentbehrliche Arzneimittel und die Behandlung schwerer Krankheiten einschließen müsse, als genuine Staatsaufgabe anzusehen, die für die arme Bevölkerung gratis sein müsse. Diese Maxime, die zumindest für die GTZ keine Selbstverständlichkeit darstellt, wird neuerdings auch von der Weltbank in ihrem Weltentwicklungsbericht '93 eingefordert. Dr. Korte konnte jedoch keine realistische Finanzierungsperspektive für die armen Länder gerade in Afrika benennen, die ja in den 80er Jahren oft von IWF und Weltbank gezwungen wurden, im Rahmen der Strukturanpassungsprogramme die Ausgaben für das Gesundheitswesen zu reduzieren und private Nutzergebühren zu erheben. Einigkeit bestand jedoch darüber, daß die Staaten sich auf die Errichtung von Basisgesundheitsdiensten inklusive der Versorgung mit unentbehrlichen Arzneimitteln konzentrieren müßten.

Prof. Leisinger von Ciba-Geigy sprach dann im zweiten Teil des Symposiums über die Geschäftsethik der Pharmaindustrie. Gewohnt eloquent entwarf er die Vision eines ethisch verantwortlich handelnden Unternehmens, das ökonomischen Erfolg nur mit einer medizinisch sinnvollen Produktpalette und korrekter und vollständiger Information zu erreichen sucht. Die Industrie habe eine Teilverantwortung für den Rationalen Gebrauch von Medikamenten und auch die Vermarktung von umstrittenen Arzneimitteln in Ländern der Dritten Welt dürfe nicht mit dem Hinweis auf unzureichende „legale“ Bestimmungen dieser Länder gerechtfertigt werden. Zu berücksichtigen seien dagegen bei Sicherheitsstandards und Qualität der Arzneimittelinformation die i.d.R. schärferen Bestimmungen der Herkunftsländer.

Der Moderator der Tagung, Dr. Hauser vom ZDF, wies Prof. Leisinger darauf hin, daß diese schönen Sonntagsreden seiner Erfahrung nach sehr wenig mit der realen Geschäftspolitik der Pharmakonzerne zu tun habe. Diese Einschätzung wurde vom Plenum mit großem Beifall bedacht und von einigen Teilnehmern mit konkreten Beispielen untermauert. Prof. Leisinger

räumte daraufhin Versäumnisse in Vergangenheit und Gegenwart ein, wies aber auf die Bedeutung der Pharmakritik für die Einhaltung ethischer Grundsätze hin. Zumindest einige Unternehmen wie z.B. Ciba-Geigy versuchten durchaus, ethische Grundsätze zu verwirklichen, es gäbe allerdings noch sehr viele schwarze Schafe. Die Forderung aus dem Plenum, er solle sich im internationalen Pharmaverband IFPMA für die Einhaltung der Geschäftsethik einsetzen, beantwortete er mit dem Hinweis auf die Machtlosigkeit des Verbandes: „Der IFPMA ist meiner Meinung nach ein zahloser Tiger, an den zu schreiben mir das Briefpapier zu schade wäre.“ Er forderte alle Teilnehmer auf, bei Kenntnis negativer Beispiele an die jeweiligen Firmen zu schreiben und diese zum Marktrückzug gefährlicher und obsoletter Präparate aufzufordern bzw. korrekte Informationen einzufordern.

Den abschließenden Vortrag über die Arzneimittelkontrolle aus entwicklungs-politischer Sicht hielt der Leiter der ghanaischen Arzneimittelkontrollbehörde Dr. Corquaye. Er wies auf die Schwierigkeiten hin, die ein aufgeblähter „Privatmarkt“ für die Arzneimittelkontrolle bedeute und erläuterte, welcher großen Umfang Fälschungen von Markenmedikamenten mittlerweile ausmachten.

Deutliche Verärgerung gab es am Ende der Tagung. Erst 5 Minuten vor Schluß gab die action medeor bekannt, daß sie schon am Tage vorher eine „Krefelder Erklärung zur Arzneimittelqualitätskontrolle“ der Presse übermittelt habe. Diese „Resolution, verabschiedet im Rahmen des Krefeld Symposiums“ wurde den TeilnehmerInnen zum Abschluß des Symposiums erstmalig vorgestellt und war somit weder diskutiert noch verabschiedet worden. Eine Tagungsdokumentation soll erstellt werden und kann bei der action medeor, St. Töniser Straße 21, D-47918 Tönisvorst angefordert werden. (GH)

1 Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Organisation der staatlichen deutschen Entwicklungshilfe.

**Impressum**  
Herausgeberin: BUKO Pharma-Kampagne,  
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld, Telefon 0521-60550,  
Telefax 0521-63789  
Verleger: Gesundheit und Dritte Welt e.V.,  
August-Bebel-Str. 62, D-33602 Bielefeld  
Redaktion: Gudrun Hennke, Barnim Raspe, Jörg Schaaber (verantwortlich), Karin Pichlbauer, Nora Wedekind, Annette Will  
Druck: Off-Set, Bielefeld  
Bezugsbedingungen: Erscheinungsweise 10 Ausgaben jährlich.  
Einzelabo 20 DM, Institutionen- oder Auslandsabo 35 DM.  
Für Mitgliedsgruppen des BUKO ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.  
Daten der regelmäßigen Pharma-Brief-BezieherInnen werden mit EDV verarbeitet. An Dritte werden die Daten nicht weitergegeben.  
© copyright BUKO Pharma-Kampagne  
Konto für Abos: 105 601  
Konto für Spenden: 105 627  
Sparkasse Bielefeld (BLZ 480 501 61).  
Gesundheit & Dritte Welt e.V.  
Spenden sind erwünscht und steuerabzugsfähig.



## Aus aller Welt

### Korrekte Information als Handelshemmnis

Die thailändische Arzneimittelzulassungsbehörde plant eine Verschärfung der Vorschriften zur Arzneimittelinformation und Werbung. Die Pharmaindustrie soll gezwungen werden, insbesondere bei freiverkäuflichen Arzneimitteln auf der Packung, im Beipackzettel und in der Werbung jeweils gut lesbar auch den generischen Namen des Präparates zu nennen. Was in anderen Ländern längst selbstverständlich ist, stößt in Thailand auf den erbitterten Widerstand der Industrie. Die Konzerne haben ihren europäischen Dachverband EFPIA veranlaßt, dem thailändischen Gesundheitsminister ihre „schweren Bedenken“ deswegen mitzuteilen. Ihre Ablehnung des geplanten Gesetzes begründet die Industrie mit einem hanebüchernen Argument. Das Gesetz verletze das Zollabkommen des GATT, da mit der zusätzlichen Nennung des generischen Namens das Produkt nicht mehr hinlänglich von anderen Produkten zu unterscheiden sei und es sich daher um ein nicht-tarifäres Handelshemmnis handele. Würde die Befürchtung doch nur wahr und alle KonsumentInnen würden die Packungen aufmerksam lesen und merken, wie ähnlich sich viele Präparate sind! (AW)

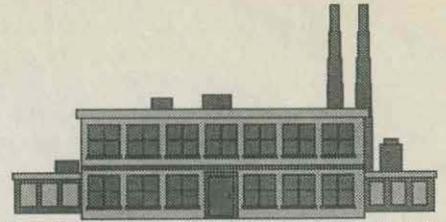
### Theatergruppe „Schluck & weg“ wieder unterwegs!

Die Straßentheatergruppe „Schluck und weg“ wird mit ihrem neuen Programm „Ich bin von Kopf bis Fuß auf Valium eingestellt“ vom 19.9.-1.10. 1994 durch die Republik touren. Das Stück handelt dieses Jahr von Beruhigungsmitteln, die ziemlich beunruhigend sein können. Wenn Ihr die Gruppe in Eure Stadt einladen wollt, meldet Euch bitte bis zum 15. Juli in der Geschäftsstelle der BUKO Pharma-Kampagne.

## Industrie besticht Italien

Bestechung und kein Ende, die Pharmaindustrie hat aus dem letzten Skandal, die den Leiter der italienischen Arzneimittelzulassungsbehörde hinter Gitter brachte (siehe *Pharma-Brief* 10/93), offensichtlich nichts gelernt. Mit sechsstelligen Bestechungsgeldern haben mehrere Firmen versucht, eine Aufnahme in die Positivliste oder Erhöhung der staatlich festgesetzten Preise für ihre Arzneimittel zu erreichen.<sup>1</sup>

Hintergrund des neuesten Pharmaskandals sind die Versuche Italiens, die ausufernden Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Mit einer Positivliste und der Festsetzung von Erstattungspreisen sollen irrationale Produkte und Preise nicht mehr von dem Sozialversicherungssystem getragen werden. Damit mochten sich einige Firmen nicht abfinden, sie versuchten mit Bestechungsgeldern in Höhe von mehreren hunderttausend Mark die staatlichen Gesundheitsbehörden zu bestechen. Die Bestechungssummen sollen durch verbandsinterne Abmachungen in ihrem Umfang abgestimmt worden sein. Gegen 14 Manager hat die Staatsanwaltschaft Neapel Haftbefehle erlassen. Die Pharmaindustrie schiebt die Schuld für diese kriminellen Machenschaften auf die staatliche Preisreglementierung. Hätte die Regierung das Angebot der Industrie angenommen, das Niveau der Preise auf den EG-Durchschnitt zu senken, wäre die Industrie auch bereit gewesen, die Preiskontrollen hinzunehmen. (JS)



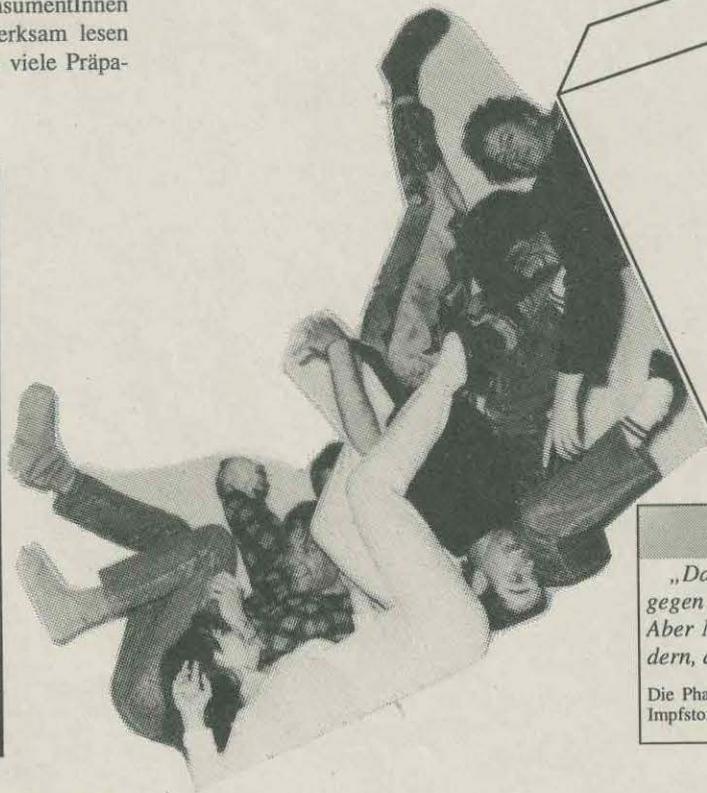
## Konzern-Nachrichten

### Die Kleinen verabschieden sich aus der Hilfe

Seit 9 Jahren gibt es die „Gesundheitshilfe Dritte Welt“ (GPHF), der Verein der Pharmaindustrie für gute Taten. Der GPHF war als eine Reaktion auf die Kritik der BUKO Pharma-Kampagne an den Geschäftspraktiken der Pharmaindustrie gegründet worden (wir berichteten wiederholt im *Pharma-Brief*). Nach der Abspaltung der großen Firmen vom Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) hat sich die Masse der kleineren Firmen jetzt aus dem GPHF verabschiedet. Der BPI als Restverband ist aus dem Verein ausgetreten.<sup>2</sup> Die Gesundheitshilfe wird jetzt offensichtlich zum Vorzeigeobjekt der sieben größten Pharmafirmen, die sich im Verband der forschenden Arzneimittelhersteller (VfA) zusammengeschlossen haben. Daneben sind einige Firmen, die auch schon vorher Mitglied im GPHF waren, dem Verein erhalten geblieben. (JS)

<sup>1</sup> Italien: Arzneimittelfirmen in Bestechungsskandal verwickelt, in: DOK 9, 1.5.1994, S.287

<sup>2</sup> GPHF News, April 1994, S.1



# Schluck & weg

### Das Letzte

„Das Argument des Mißbrauchs ist dagegen zweitrangig, wenn auch berechtigt. Aber Mißbrauch war noch nie zu verhindern, am wenigsten bei Arzneimitteln.“

Die Pharmazeutische Zeitung zum Thema Antibaby-Impfstoffe, 9.6.94, S.54